

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## **Conditions générales :**

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.

En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

## **Pharmacie :**

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## **Biologie et Biologie :**

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu [sous pli confidentiel] doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

## **Optique :**

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## **Éducation :**

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## **Dentaire :**

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

## **Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :**

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

## **Adresses Mails utiles**

Réclamation	: contact@mupras.com
Prise en charge	: pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut	: adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)

101532

**Déclaration de Maladie : N° P19-0018592**

**Maladie**

**Dentaire**

**Optique**

**Autres**

### **Cadre réservé à l'adhérent(e)**

Matricule : 03212 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom G. HAYA DRIACHI JAWAL Date de naissance : 19/08/54

Adresse :

Tél. : ..... Total des frais engagés : 2065,00 Dhs

### **Cadre réservé au Médecin**

**Docteur Mohamed DIRA**

*Cardiologue Interventionnel*

Diplômé en Cardiologie Interventionnelle  
de la Faculté de Médecine PARIS V  
Tél. : 05 39 98 36 66

Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : ..... Age: .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : .....

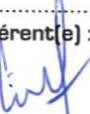
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : .....

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : .....

Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) : 

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
26-11-2021	300/			 <b>Dr. Mohamed DIAA</b> Cardiologue Interventionnel Diplômé en Cardiologie Interventionnelle De la Faculté de Médecine Paris V Tel : 05 39 94 66 56

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Av. Prince Félix 165 (Angle Omar Ben Khattab) Tel : 05 39 94 66 19 - Tanger	26/11/2022	1365,20

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Dr. A. El HAMMOUI 13, Bis Omar Ben Khattab 1er étage Tel: 0539342175 - Fax: 0539943395 - Tanger ICE : 001653413000062	6/12/2021	B) 280	400,00 Dhs

## AUXILIAIRES MEDICAUX

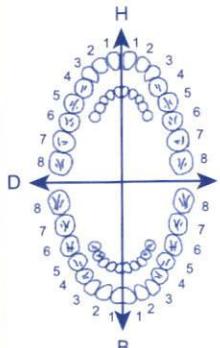
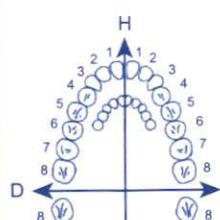
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

### Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	D	00000000	B	00000000
		00000000		
(Création, remont, adjonction)				
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				

# CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

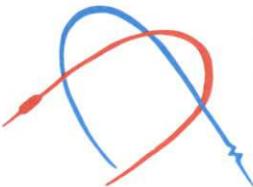
Docteur Mohamed DIRA

Cardiologue

Cardiologie Interventionnelle

Spécialiste des maladies du cœur  
et des vaisseaux

Cathétérisme cardiaque - coronarographie  
Angioplastie coronaire



الدكتور محمد ديرا

أخصائي في أمراض القلب والشرايين

القسطرة والعمليات التدخلية للقلب

وتوسيع الشرايين

• دبلوم أمراض القلب والشرايين  
من كلية الطب بالرباط

• دبلوم القسطرة والعمليات التدخلية للقلب

من كلية الطب بباريس

• دبلوم أمراض القلب للأطفال وأمراض القلب الخلقية

من كلية الطب بباريس

مارس سابق بالمستشفى الجامعي ابن سينا بالرباط

للبالغين والأطفال

- Diplômé en cardiologie de la faculté de médecine de RABAT
- Diplômé en cardiologie interventionnelle de la faculté de médecine PARIS V.
- Diplômé en cardiologie pédiatrique et congénitale de la faculté de médecine PARIS V.
- Ancien Praticien au centre hospitalier Universitaire Ibn SINA à RABAT.  
Adultes et enfants

Tanger, le

26.11.2021

طنجة، في

Alayayououiaghe  
Jamel eddine

S.V.

Béfarage HCT ملليلتر

(4) le mltr

$\frac{310,00 \times 4}{1240,00}$

21 - Tylorin 100-

(1) le flacon

$\frac{3130 \times 4}{125,20}$

S.V.

X 35 mls

Docteur Mohamed DIRA  
Cardiologue Interventionnel  
Diplômé en Cardiologie Interventionnelle  
de la Faculté de Médecine PARIS V  
Tél. : 05 39 98 72 66

1365.20

5. زنقة الزلاقة، زاوية شارع مولاي يوسف - الطاقي الثاني رقم 6 (بجانب مسجد بدر) - طنجة

5, Rue ZALAKA, Angle Bd. Moulay Youssef - 2<sup>ème</sup> étage n° 6 (à côté de la mosquée BADR) - TANGER

Tél./Fax : 05 39 37 72 72 - GSM : 06 69 60 64 64 - الهاتف / الفاكس : الخموي





6118001030903

EXFORGE HCT

10mg/160mg/25mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 310.00 DH

Q.I Sebâa 20590 Casablanca -Mar



6118001030903

EXFORGE HCT

10mg/160mg/25mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 310.00 DH

Q.I Ain Sebâa 20590 Casablanca -M



6118001030903

EXFORGE HCT

10mg/160mg/25mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 310.00 DH

Q.I Ain Sebâa 20590 Casablanca -Mar



6118001030903

EXFORGE HCT

10mg/160mg/25mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 310.00 DH

Q.I Ain Sebâa 20590 Casablanca -

LOT 202597  
EXP 10.2024  
PPV 31.30  
**31,30**

LOT 210516  
EXP 02.2025  
PPV 31.30  
**31,30**

LOT 211105  
EXP 04.2025  
PPV 31.30  
**31,30**

LOT 04130  
EXP 22.04.2024  
PPV 31.30  
**31,30**

V.2

EXFORGE HCT  
10mg/160mg/25mg  
28 comprimés pelliculés  
PPV : 310.00 DH

# CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Docteur Mohamed DIRA

Cardiologue

Cardiologie Interventionnelle

Spécialiste des maladies du cœur  
et des vaisseaux

Cathétérisme cardiaque - coronarographie

Angioplastie coronaire

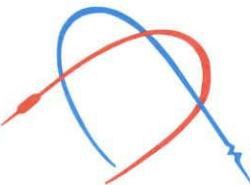
• Diplômé en cardiologie de la faculté  
de médecine de RABAT

• Diplôme en cardiologie interventionnelle  
de la faculté de médecine PARIS V.

• Diplôme en cardiologie pédiatrique  
et congénitale de la faculté de médecine PARIS V.

Ancien Praticien au centre hospitalier  
Universitaire Ibn SINA à RABAT.

Adultes et enfants



الدكتور محمد ديرا

أخصائي في أمراض القلب والشرايين  
القسطرة والعمليات التدخلية للقلب  
وتوسيع الشرايين

• دبلوم أمراض القلب والشرايين  
من كلية الطب بالرباط

• دبلوم القسطرة والعمليات التدخلية للقلب  
من كلية الطب بباريس

• دبلوم أمراض القلب للأطفال وأمراض القلب الخلقية  
من كلية الطب بباريس

مارس سابق بالمستشفى الجامعي ابن سينا بالرباط  
للبالغين والأطفال

Tanger, le

26.11.2011

طنجة، في

Cher Dr. Mohamed Dira  
J'aimerais vous remercier

Dr. A. ELHAMMOUI  
13, Bis Omar Ben Khattab 1er étage n° 2  
tel: 053937175 - Fax: 0539943396 - Tanger

Docteur Mohamed DIRA  
Cardiologue Interventionnel  
Diplôme en Cardiologie Interventionnelle  
de la Faculté de Médecine PARIS V  
Tél.: 06 30 08 36 66

Je vous remercie  
pour votre aide  
et votre soutien

5. زنقة الزلاقة، زاوية شارع مولاي يوسف - الطابق الثاني رقم 6 (بجانب مسجد بدر) - طنجة

5, Rue ZALAKA, Angle Bd. Moulay Youssef - 2<sup>ème</sup> étage n° 6 (à côté de la mosquée BADR) - TANGER

Tél./Fax : 05 39 37 72 72 - الهاتف / الفاكس : GSM : 06 69 60 64 64

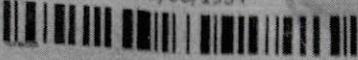




# مختبر طنجة للتحاليلات الطبية

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DE TANGER

Date du prélèvement : 06/12/2021 à 10:37  
 Code patient : 621128576  
 Passeport N :  
 Né(e) le : 19/08/1954



GHAYA OURIAGHLI JAMAL EDDINE

Dossier N° : 1120662604  
 Prescripteur : DIRA MOHAMED

Page 1

### Compte Rendu d'Analyses

#### BIOCHIMIE CLINIQUE

GLYCÉMIE À JEUN	1,01	g/l	(0,7 à 1,1)
URÉE	0,41	g/l	(0,15 à 0,5)
CRÉATININE	13,8	mg/l	(6 à 13)
ACIDE URIQUE	95	mg/l	(35 à 65)
CHOLESTÉROL TOTAL	2,45	g/l	(1,50 à 2,20)
CHOLESTÉROL HDL	0,40	g/l	(0,4 à 0,7)
CHOLESTÉROL LDL	1,80	g/l	(0,8 à 1,90)
TRIGLYCÉRIDES	4,15	g/l	(0,5 à 5,5)
POTASSIUM	3,6	mmol/l	(3,5 à 5,4)

LABORATOIRE  
D'ANALYSES MEDICALES DE TANGER  
EN MAROC  
TANGER  
19, شارع عمر بن الخطاب الطابق الأول رقم 3 (قبالة المحكمة الإبتدائية) طنجة • الهاتف: 05 39 34 21 75 • الفاكس: 05 39 94 33 96

Dr. Abdelilah ELHAMMOUI

الدكتور عبد الله الحموي

19، شارع عمر بن الخطاب الطابق الأول رقم 3 (قبالة المحكمة الإبتدائية) طنجة • الهاتف: 05 39 34 21 75 • الفاكس: 05 39 94 33 96

**Laboratoire d'analyses médicales DE TANGER**

19 BIS,RUE OMAR BEN KHATTAB 1ER ETAGE : 3

PAT: 50498038 CNSS: 6589032 IF: 81460945 Tél: 0539 34 21 75 Fax: 0539 943396

Assuré

Matricule

Bénéficiaire

**GHYAYA OURIAGHLI JAMAL EDDINE**

Prise en charge N°

Prescripteur **DIRA MOHAMED**

**FACTURE N° 27410**

Facturé le : **06/12/2021**

**Analyses :**

GLYCÉMIE À JEUN	B 20
URÉE	B 30
CRÉATININE	B 30
ACIDE URIQUE	B 30
CHOLESTÉROL TOTAL	B 30
CHOLESTÉROL HDL+ LDL	B 50
TRIGLYCÉRIDES	B 60
POTASSIUM	B 30

Total analyses : **380,00 Dh**

**Prélèvements :**

Sang

Total Prélèvements : **20,00 Dh**

**Total <<B>>** **280**      **Soit un montant total :** **400,00 Dh**

Arrêtée la présente facture à la somme de :

QUATRE CENTS DIRHAMS

INPE: 163060395  
ICE: 001653413000062

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MÉDICALES DE TANGER  
Dr. A. ELHAMMOUI  
13, Bis Omar Ben Khattab 1er étage N°3  
Tél: 0539342175 - Fax: 0539943396 - Tanger

67/min 10 mm/mV

GHYAYA JAMAL EDDINE

V<sub>E</sub> 69/min 10 mm/mV

GHYAYA J



25 mm/s

0.05-35Hz F50

DR MOHAMED DIRA

36 038

25 mm/s

0.05-35Hz F50

DR MOHAMED DIRA